

Allegato a)

Al Segretario Generale del CIP

Via Flaminia nuova 830

00191 Roma

**Oggetto: Manifestazione di interesse ai fini della nomina dell'Organismo indipendente di valutazione della performance del CIP – Comitato Italiano Paralimpico.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (Prov) \_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

indirizzo mail \_\_\_\_\_

PROPONE

**la propria candidatura per la nomina a Titolare dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) in forma monocratica del CIP.**

In fede,

Luogo e Data, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_